

## TINJAUAN PERALIHAN MEDIA REKAM MEDIS RAWAT JALAN MANUAL KE REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT X

Elka Murteza Abdary<sup>1</sup>, Ade Irma Suryani<sup>2</sup>

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan ,Politeknik Piksi Ganesha<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : murtezaelka@gmail.com

### ABSTRAK

Sektor layanan kesehatan telah mengalami perubahan besar di era digital modern, beralih dari data rawat jalan yang berbasis kertas dan beralih ke pencatatan RME. Untuk itu, penelitian ini akan mengkaji bagaimana Rumah Sakit X beralih dari pencatatan kertas ke RME untuk rawat jalan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Pada bulan Maret hingga Mei 2024, penelitian kualitatif ini mengumpulkan data di Rumah Sakit X melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap tiga informan penting. Data dianalisis secara deskriptif untuk mengidentifikasi tinjauan peralihan media rekam medis. Hasil penelitian yaitu Perbandingan rekam medis manual dan elektronik cukup spesifik dalam hal instrumen, penyimpanan, dan pelaksanaan. Sarana prasarana RME belum mendukung secara maksimal karena keterbatasan penyimpanan. Peralihan memiliki kelebihan efisiensi waktu dan berkurangnya berkas fisik, namun terdapat kekurangan seperti proses ganda, penggunaan yang belum efektif, dan kesiapan SDM. Peralihan media rekam medis rawat jalan manual ke elektronik di Rumah Sakit X masih dalam proses dan belum optimal karena keterbatasan sarana prasarana dan kesiapan SDM. Diperlukan peningkatan kapasitas penyimpanan, penyediaan server mandiri, dan pelatihan SDM untuk implementasi RME yang lebih efektif.

**Kata Kunci:** Rekam Medis Elektronik, Peralihan Media, Rawat Jalan, Rumah Sakit

### ABSTRACT

*The healthcare sector has undergone major changes in the modern digital era, moving away from paper-based outpatient data and towards RME recording. For this reason, this research will examine how Hospital X switched from paper records to RME for outpatient care. This study used qualitative research methods. From March to May 2024, this qualitative research collected data at Hospital X through in-depth interviews and observations of three important informants. Data were analyzed descriptively to identify changes in medical record media. The results of the research, namely the comparison of manual and electronic medical records, are quite specific in terms of instruments, storage and implementation. RME infrastructure does not yet support optimally due to limited storage. The transition has the advantages of time efficiency and reduced physical files, but there are disadvantages such as duplicate processes, ineffective use, and human resource readiness. The transition from manual to electronic outpatient medical record media at Hospital It is necessary to increase storage capacity, provide independent servers, and train human resources for a more effective implementation of RME.*

**Keywords:** Electronic Medical Records, Media Transition, Outpatient, Hospital

### PENDAHULUAN

Dalam era digital saat ini, terjadi pergeseran yang signifikan dalam industri kesehatan dari penggunaan sistem rekam medis rawat jalan manual menuju rekam medis elektronik (RME). Penggunaan rekam medis elektronik (RME) menawarkan sejumlah keuntungan, seperti peningkatan aksesibilitas data pasien, efisiensi operasional, dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, lebih dari 80% negara-negara anggota telah mengadopsi rekam medis elektronik (RME), menandakan perubahan yang signifikan dalam praktik pelayanan kesehatan global.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2020) Rumah Sakit mencakup berbagai layanan rawat inap, rawat jalan, dan medis darurat yang ditawarkan oleh fasilitas kesehatan. Banyaknya layanan yang ditawarkan rumah sakit berkisar dari pengobatan langsung pasien hingga tindakan pencegahan, rehabilitasi, perawatan, pemeliharaan, dan peningkatan kesehatan. Menurut Permenkes No. 24, (2022) mendefinisikan rekam medis sebagai file yang memberikan informasi tentang pasien, termasuk identitas, diagnosis, perawatan, dan hasil. Tujuan dari pemeliharaan rekam medis yang akurat adalah untuk memfasilitasi pencapaian administrasi yang efisien dalam kerangka inisiatif untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan yang prima.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 19 Tahun 2016 menurut pasal 1 pengertian sistem elektronik adalah kumpulan perangkat komputasi yang saling berhubungan dan protokol terkait yang digunakan untuk membuat, menerima, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan, dan menyebarkan data dalam format elektronik, rekam medis elektronik. dianggap sebagai bagian dari bidang ini. Penerapan dari rekam medis elektronik sudah berjalan efektif di beberapa rumah sakit Indonesia. Di sisi lain, rekam medis kertas masih digunakan oleh sejumlah institusi di daerah terpencil. Penggunaan dokumen medis kertas dapat diterima. Namun memiliki potensi terhadap kehilangan dokumen pengarsipan, rusaknya dokumen, serta memerlukan ruang khusus dalam penyimpanan dokumen. Berdasarkan hal tersebut diperlukan sebuah inovasi baru dalam rekam medis yang disajikan dengan memanfaatkan elektronik (Azzahra et al., 2023).

Penelitian terdahulu oleh Probosanjoyo et al., (2018) pelayanan rumah sakit meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, seperti yang telah disebutkan sebelumnya. Menyimpan catatan pasien dan rumah sakit yang akurat merupakan bagian penting dari proses administrasi fasilitas kesehatan mana pun. Menuju era digitalisasi penerapan dari rekam medis tersebut juga bersifat rekam medis elektronik yang bertujuan menunjang ketertiban administrasi. Proses peralihan menggunakan rekam medis elektronik dibandingkan dengan rekam medis manual salah satunya adalah keefektifan waktu, misalnya dalam proses pendaftaran pasien yang cukup mudah.

Penelitian terdahulu oleh Putri & Gunawan, (2022) memaparkan bahwa rekam medis elektronik merupakan pemanfaatan media elektronik yang bertujuan dalam mengakses, memproses, menyimpan, serta mengumpulkan rekam medis pasien. Penyimpanan dari rekam medis elektronik terdapat di manajemen database multimedia. Hal tersebut dinilai cukup efektif dibandingkan dengan pelaksanaan rekam medis yang dilakukan secara manual. Beberapa fungsi dari rekam medis dapat ditinjau dari beberapa aspek, misalnya aspek medis, penelitian, keuangan, hukum, dan administrasi.

Rumah sakit menghadapi sejumlah tantangan ketika mereka mencoba beralih dari rekam medis berbasis kertas ke elektronik untuk perawatan rawat jalan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tinjauan peralihan media rekam medis rawat jalan manual ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit X.

## **METODE**

Penelitian ini mengandalkan metode penelitian kualitatif. Penelitian apa pun yang mendeskripsikan temuannya terutama melalui penggunaan kata, frasa, atau paragraf dianggap kualitatif Sugiyono, (2018). Penelitian ini dilakukan pada saat praktikum lapangan pada bulan Maret–Mei 2024 di Rumah Sakit X. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara terhadap lima orang petugas rekam medis.

Menurut Sugiyono, (2021) observasi adalah metode pengumpulan informasi yang, dibandingkan dengan metode lain, menghasilkan data dengan kualitas berbeda. Maka tidak hanya dapat mengamati manusia, tetapi semua fenomena alam juga dapat dipelajari.

Menurut Sugiyono, (2021) wawancara adalah metode pengumpulan informasi dengan melakukan wawancara mendalam terhadap individu yang relevan, seperti pemimpin atau otoritas, untuk mengetahui lebih jauh tentang subjek yang dipelajari. Analisis kualitatif, yang sering diberikan secara deskriptif melalui wawancara mendalam, merupakan tulang punggung metode penelitian ini. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Awalnya, peneliti menggunakan alat tulis untuk membuat panduan wawancara dengan pertanyaan terbuka untuk setiap peserta; kemudian, mereka menggunakan telepon pintar untuk mendokumentasikan prosedur dan mencatat temuan wawancara.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sesuai dengan temuan observasi pelayanan medis penggunaan rekam medis yang tercatat di rumah sakit paling lambat tanggal 31 Desember 2023. Oleh karena itu, dipilih tiga informan di Rumah Sakit X yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

Kode	Jabatan
Informan 1	Kepala Unit Rekam Medis
Informan 2	Pegawai Unit Rekam Medis Rawat Jalan
Informan 3	Teknisi IT

Berdasarkan hasil tabel diatas, ada dua informan yang dilakukan di unit rekam medis di Rumah Sakit X. Pengambilan data terhadap dua informan tersebut dilakukan dengan metode wawancara dengan 3 topik utama pembahasan guna mendapatkan evaluasi peralihan rekam medis kertas ke digital.

### Tinjauan dari aspek peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual ke Rekam Medis Elektronik

Pada aspek perbandingan rekam medis rawat jalan manual ke rekam medis elektronik cukup spesifik, dapat dilihat dari instrumen (bahan) yang digunakan contohnya rekam medis manual instrumen yang digunakannya kertas sedangkan rekam medis elektronik instrumen yang digunakan bersifat elektronik atau digital dan untuk penyimpanan manual mengandalkan rak penyimpanan berkas dan besarnya ruangan sedangkan rekam medis elektronik membutuhkan penyimpanan yang harus besar dan harus terdapat penyimpanan cadangan (*back-up*). Pelaksanaan rekam medis elektronik rawat jalan belum sepenuhnya karena adanya keterbatasan penyimpanan di Rumah Sakit X. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang mengatakan bahwa:

*"Perbandingan antara rekam medis rawat jalan manual ke rekam medis elektronik di Rumah Sakit X cukup spesifik, yang tadinya berkas berbasis manual sekarang sudah berbasis elektronik (digital), penyimpanan rekam medis manual itu sangat mengandalkan banyak rak penyimpanan dan besarnya ruang penyimpanan yang harus besar, dan rata-rata pasti ada keterbatasan penyimpanan berkas rekam medis. Sedangkan untuk rekam medis elektronik penyimpanan harus berbasis elektronik (digital) lalu harus ada penyimpanan cadangannya juga dan itu wajib).* Informan 1

*"penggunaan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit X masih belum sepenuhnya karena adanya keterbatasan pada sistem penyimpanan elektronik di Rumah Sakit X".*

Informan 2

*"Penyimpanan yang ada di Rumah Sakit X ini masih belum mumpuni, adanya keterbatasan penyimpanan sistem elektronik sehingga penggunaan rekam medis elektronik belum sepenuhnya alias masih sebagian".* Informan 3

Penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eryanan, A. Y & dkk. (2022) bahwa hasil wawancara penggunaan rekam medis elektronik menurut dokter yang sudah senior tidak efektif, karena faktor usia dokter tidak bersedia menggunakan rekam medis elektronik dan merasa penggunaannya tidak efektif.

### **Tinjauan peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual ke Rekam Medis Elektronik dari aspek sarana dan prasarana**

Rekam medis manual dan elektronik ini dibutuhkan sarana dan prasarana yang harus memadai, pada rekam medis manual sarana yang dibutuhkan adalah ruangan yang didalamnya harus memuat rak-rak untuk menyimpan berkas dan diruangan tersebut diharuskan untuk memakai pendingin (AC), sedangkan pada penggunaan rekam medis elektronik sarana yang dibutuhkan adalah komputer yang tersambung server LAN, penyimpanan yang berbentuk digital lalu ruangan yang berpendingin untuk menyimpan server dan cadangan penyimpanan (back-up), namun di Rumah Sakit X sistem penyimpanan untuk rekam medis elektronik belum mendukung secara maksimal karena ruang penyimpanan sudah mencapai batas maksimal (storage penuh). Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang mengatakan bahwa:

*"Sarana dan prasarana rekam medis manual berfokus kepada besarnya tempat ruang penyimpanan serta didalamnya harus memuat rak-rak untuk menyimpan seluruh berkas pasien dan ruangan harus menggunakan AC, sedangkan untuk sarana dan prasarana rekam medis elektronik yang dibutuhkan adalah komputer yang sudah tersambung LAN rumah sakit agar antara satu komputer dan komputer lain bisa tersambung, ruangan yang berpendingin (yang menggunakan AC) untuk menyimpan server dan cadangan server (back-up) yang berbentuk digital, scanner, dan hardisk".* Informan 1

*"Di Rumah Sakit X ini sarana dan prasarananya belum mendukung secara maksimal, adanya keterbatasan pada penyimpanan membuat penggunaan rekam medis elektronik di unit rawat jalan harus dilaksanakan secara bertahap karena penyimpanan seringkali penuh".* Informan 2

*"Penyimpanan yang ada di Rumah Sakit X ini belum mendukung secara maksimal, di Rumah Sakit X ini masih melakukan penyimpanan rekam medis elektronik dengan bantuan server dari diskominfo Jabar. Jadi belum mempunyai server milik Rumah Sakit sendiri karena anggaran yang harus dikeluarkan juga besar dalam menjalankan rekam medis elektronik ini".*

Informan 3

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasir, N. I. & Ulfah, Annisa (2023) yang memuat hasil dalam pelaksanaan rekam medis elektronik yang harus diperhatikan antara lain sarana dan prasarana. Penggunaan rekam medis elektronik ini minimal harus tersedia 2 komputer di setiap poli rawat jalan dengan koneksi internet stabil, hal ini agar mempercepat akses antara komputer 1 dengan yang lainnya.

### **Tinjauan peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual ke Rekam Medis Elektronik dari aspek kelebihan dan kekurangannya**

Saat beralih dari rekam medis rawat jalan kertas ke digital, staf dapat menghemat waktu dan tenaga dengan menggunakan rekam medis elektronik yang terintegrasi, terutama selama fase transisi ketika rekam medis kertas tidak lagi ditekankan, namun ada beberapa kekurangan antara lain adanya proses *double* penyediaan berkas secara fisik dan scan berkas rekam medis, penggunaan rekam medis di Rumah Sakit X belum efektif sepenuhnya dan SDM yang ada tidak semua siap untuk melaksanakan rekam medis elektronik.

*"Masa peralihan rekam medis rawat jalan manual ke rekam medis elektronik mempunyai kelebihan dan kekurangan seperti rekam medis berkurang, penggunaan rekam medis rawat jalan secara elektronik dapat membantu petugas dalam efisiensi waktu pelayanan rawat jalan"*

*namun terlebih dari itu ada kekurangannya seperti adanya proses double penyediaan berkas secara fisik dan scan berkas rekam medis di Rumah Sakit X belum efektif sepenuhnya dan SDM yang ada tidak semua siap untuk melaksanakan rekam medis elektronik”. Informan 1*  
*” di Rumah Sakit X ini karena belum seluruhnya menggunakan rekam medis elektronik maka penggunaannya belum efektif sepenuhnya. Karena masih berjalan hybrid jadi dirasa masih repot”. Informan 3*

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pribadi, Yanuar & dkk (2018) dengan hasil bahwa penggunaan rekam medis elektronik terlalu rumit diajarkan kepada staf baru. Dalam hal ini monitoring yang dilakukan kepala rekam medis sangat berpengaruh dalam kesiapan organisasi menerapkan rekam medis elektronik

## KESIMPULAN

Berikut adalah kesimpulan daripada penelitian berikut yaitu:(1) Perbandingan antara rekam medis rawat jalan manual dan elektronik cukup spesifik. Rekam medis manual menggunakan kertas dan membutuhkan rak serta ruang penyimpanan yang besar, sedangkan rekam medis elektronik berbasis digital dan memerlukan penyimpanan elektronik serta back-up. Pelaksanaan rekam medis elektronik rawat jalan di Rumah Sakit X belum sepenuhnya karena adanya keterbatasan penyimpanan. (2) Sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk rekam medis manual meliputi ruangan dengan rak penyimpanan dan AC, sementara rekam medis elektronik membutuhkan komputer yang terhubung server LAN, penyimpanan digital, ruang berpendingin untuk server, scanner, dan harddisk. Namun, sistem penyimpanan untuk rekam medis elektronik di Rumah Sakit X belum mendukung secara maksimal karena keterbatasan ruang penyimpanan. (3) Peralihan dari rekam medis rawat jalan manual ke elektronik memiliki kelebihan seperti berkurangnya berkas fisik dan efisiensi waktu pelayanan. Namun, terdapat kekurangan seperti proses penyediaan berkas ganda secara fisik dan digital, penggunaan yang belum efektif sepenuhnya, serta tidak semua SDM siap melaksanakan rekam medis elektronik.

Secara keseluruhan, peralihan dari bentuk kertas ke bentuk digital untuk rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Diperlukan peningkatan kapasitas penyimpanan, penyediaan server mandiri, serta pelatihan SDM agar implementasi rekam medis elektronik dapat berjalan lebih efektif.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, A., Astuti, W., Djamaludin, R., Okky, K., Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Rs Soetomo, S., & Kunci, K. (2023). Implementasi Penggunaan Rekam Medik Elektronik Rawat Jalan di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya. *MEJORA : Medical Journal Awatara*, 1(1), 17–24.
- Eryan, A. Y & dkk. (2022) Tinjauan Peralihan Media Rekam Medis Rawat Jalan Manual Ke Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit MRCCC Siloam Semanggi.
- Kemendiknas Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit perlu disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan hukum*; 3, 1–80.
- Permenkes No. 24. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022*, 151(2), 1–19.
- Pribadi, Yanuar & dkk (2018) Analisis kesiapan penerapan rekam medis elektronik di Kartini

Hospital Jakarta.

Probosanjoyo, I., Asmoro Widhi, J., Bagus Kuntoadi, G., Bhumi Husada Jakarta, A., Jalan Raharja No, I., & Selatan, J. (2018). Tinjauan Penerapan Sistem Elektronik Rekam Medis di Rumah Sakit Royal Progress Tahun 2018. In *Health Information Management Journal* (Vol. 6, Issue 2).

Putri, S., & Gunawan, E. (2022). Pelaksanaan Retensi Pada Masa Peralihan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik ( RME ) Di Klinik Utama Cahaya Qalbu. *Media Bina Ilmiah*, 16(11).

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian & Pengembangan: Research & Development*. Alfabeta.

Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R dan D*. Alfabeta.

Yasir, N. I. & Ulfah, Annisa (2023) Efek digitalisasi rekam medis elektronik terhadap pelayanan rawat jalan di RS X. *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 12 No.1